

**PENGARUH PELATIHAN KETRAMPILAN REGULASI EMOSI  
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN *COPING* STRES  
ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK  
DENGAN RIWAYAT GANGGUAN SKIZOFRENIA**



Disusun dan Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat

Magister Psikologi Profesi

**Bidang Kekhususan Psikologi Klinis**

Diajukan Oleh :  
**Jefri Reza Pahlevi**  
**T 100 145 001**

**PROGRAM PENDIDIKAN MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2016**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **PELATIHAN REGULASI EMOSI UNTUK MENINGKATKAN *COPING STRESS* ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN RIWAYAT GANGGUAN SKIZOFRENIA**

#### **PUBLIKASI ILMIAH**

Diajukan oleh :

JEFRI REZA PAHLEVI

T 100 145 001

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan dewan penguji :

Pembimbing Utama



Dr. Sri Lestari, M.Si., Psikolog

NIK. 677/0621057101

Pembimbing Pendamping



Setia Asyanti, M.Si., Psikolog

NIK. 915/0613017602

## HALAMAN PENGESAHAN

### PELATIHAN REGULASI EMOSI UNTUK MENINGKATKAN *COPING STRESS* ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN RIWAYAT GANGGUAN SKIZOFRENIA

OLEH :

**JEFRI REZA PAHLEVI**

T100 135 001

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Hari Kamis Tanggal 12 Mei 2016

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Dewan Penguji :**

1. Dr. Sri Lestari, M.Psi., Psikolog  
(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Setia Asyanti, M.Psi., Psikolog  
(Anggota I Dewan Penguji)


(.....)

3. Dr. Nanik Prihartanti, M. Psi., Psikolog  
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Psikologi  
  
Taufik, M.Si, Ph.D.



Ketua Magister Psikologi Profesi  
  
Dr. Lisnawati Ruhaena, M. Si., Psikolog



## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya Jefri Reza Pahlevi menyatakan bahwa dalam naskah publikasi dengan judul “Pengaruh Pelatihan Keterampilan Regulasi Emosi Untuk Meningkatkan Kemampuan *Coping* Stres Orangtua Yang Memiliki Anak Dengan Riwayat Gangguan Skizofrenia” yang telah saya susun merupakan karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia untuk dicabut derajat kesarjanaan saya.

Surakarta, Juni 2016



Yang menyatakan,

Jefri Reza Pahlevi



# **PENGARUH PELATIHAN KETRAMPILAN REGULASI EMOSI UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN *COPING* STRES ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN RIWAYAT GANGGUAN SKIZOFRENIA**

## **Abstrak**

Orang tua yang memiliki anak dengan gangguan skizofrenia, mendapatkan tekanan secara fisik dan emosi. Secara fisik orang tua merasa lelah karena aktivitas rutin dalam pekerjaannya serta harus mengurus anaknya yang berperilaku kurang wajar serta kurang kooperatif. Secara emosi, orang tua merasa malu memiliki anak dengan gangguan skizofrenia, sehinggamudah marah, jengkel, dan sedih atas pengalaman yang diterima. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh pelatihan regulasi emosi dalam meningkatkan kemampuan *coping* stres yang adaptif pada orang tua dengan anak gangguan skizofrenia. Subjek dalam penelitian ini menggunakan 12 subjek dengan metode *non-probability* terbagi dalam 2 kelompok, yaitu 6 subjek KE dan 6 subjek KK. Adapun kriteria subjek adalah orang tua yang memiliki anak dengan gangguan skizofrenia pada usia 7-18 tahun, pernah menjalani rawat inap lebih dari satu kali. Orang tua merupakan ayah dan ibu kandung anak (pasien), berusia 45-50 tahun dengan pendidikan minimal yaitu SMP. Pelatihan regulasi emosi untuk KE dilaksanakan selama 8 sesi. Adapun pengukuran *coping* stres pada orang tua menggunakan skala *coping* stres (Snyder dan Gomez, 2005) yang diberikan ketika *pre-test*, *post-test*, dan *follow-up*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS 19. Hasil analisis dengan teknik Wilcoxon Paired T-test menunjukkan skor sig.  $p = 0,027$  ( $p < 0,05$ ) ketika *post-test* dengan *follow-up*. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelatihan regulasi emosi efektif untuk meningkatkan kemampuan *coping* stres orang tua, hasil tersebut juga didukung dengan peningkatan pada aspek *coping* stres.

**Kata kunci :** emosi, regulasi emosi, coping stress, skizofrenia

## **Abstract**

*Parents who have children with schizophrenia get a lot of pressure, physically and emotionally. Parents are supposed to stay calm and patient in taking care of their children. Unfortunately due to negative emotions, parents behave in less supportive way toward children's rehabilitation; such as yelling, screaming, slapping, neglecting, even locking children in a room. Therefore, parents must develop decent emotion regulation skill in order to monitor emotions regulation skill in order to monitor emotions, evaluate negative emotions, modify negative emotions positive, and channel emotions into positive expression so that adaptive coping stress can be obtained. This research aimed to test if there was an influence of emotion regulation training in improving adaptive coping stress of parents who have children with schizophrenia. Subjects were 12 patients chosen by non-probability sampling, which were divided into 2 groups; 6 subjects belonged to experimental group, and 6 subjects belonged to control group. Subjects were chosen based on these criteria: parents are 45-50 y.o with minimum education of Junior High School, are biological parents of the child, have a 7-18 y.o child with schizophrenia who has been hospitalized for more than*

*once. Coping stress of parents was measured using coping stress scale (Snyder and Gomez, 2005). Data were analyzed using SPSS 19 analysis using Wilcoxon Paired T-test resulted in significance sciore of  $p = 0,027$  ( $p < 0,05$ ); which showed improvements in parents coping stress after emotion regulaiton training.*

**Keyword :** *emotions, emotion regulation, coping stress, schizophrenia, parents stress.*

## **1. PENDAHULUAN**

Skizofrenia merupakan gangguan psikologis yang paling berhubungan dengan pandangan tentang gila atau sakit mental sehingga sering sekali menimbulkan rasa takut, kesalahpahaman, dan penghukuman, bukannya simpati dan perhatian.

Prevalensi skizofrenia rata-rata satu sampai dua persen dari jumlah seluruh penduduk di Jawa Tengah pada setiap waktu dan terbanyak mulai timbul pada usia 15 sampai dengan 35 tahun (Puspitasari, 2009). Selain itu Arif (2006) mengungkapkan bahwa skizofrenia dapat muncul pada usia 18 sampai dengan 45 tahun. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2007 sejumlah 1000 orang yang mengalami gangguan skizofrenia, namun pada tahun 2014 jumlah penderita skizofrenia naik menjadi 1/7 dari 1000 penderita seluruh Indonesia meskipun pemerintah sebagai peneliti kurang percaya dengan jumlah tersebut, karena pemerintah percaya bahwa fenomena gangguan skizofrenia di Indonesia seperti gunung es (Kompas, 2014). Di wilayah Surakarta terdapat sejumlah 2.381 pasien skizofrenia yang terdiri dari 33 pasien skizofrenia hebefrenik, 10 pasien skizofrenia katatonik, 333 pasien skizofrenia tak terinci, 1 pasien depresi pasca skizofrenia, pasien skizofrenia residual 158, pasien skizofrenia simpleks, dan yang lainnya berjumlah 1,047 pasien, serta YTT 29 pasien (Lestari, 2011). Arif (2006) mengungkapkan bahwa skizofrenia dapat muncul pada usia 18 sampai dengan 45 tahun, bahkan gangguan skizofrenia dapat muncul pada usia 11 tahun.

Gangguan skizofrenia pada anak menyebabkan konflik perasaan yang dialami orang tua antara merawat dan mengutamakan kepentingan lainnyayang semakin lama terasa mengganggu. Orang tuamerasa takut, bersalah, marah, frustrasi, malu, dan perasaan tidak berguna, serta stigma terhadap penderita juga membuat keluarga mengabaikan penderita skizofrenia. Hal tersebut dapat memperburuk situasi yang pada keluarga pasien (Adilamarta, 2011)..

Orang tua merasa aktivitas utama yang dilakukannya sehari-hari tidak lain hanyalah mengurus anak penderita skizofrenia. Selain itu, perilaku penderita skizofrenia yang kurang terkontrol seperti merusak barang di dalam keluarga, berkata kotor, atau bahkan merusak barang tetangga dan menyakiti fisik orang lain membuat orang tua merasa cemas ketika penderita beraktifitas. Orang tua cenderung memberi perlakuan yang kurang sesuai dengan penderita skizofrenia, yaitu mengasingkan penderita skizofrenia ke rumah sakit jiwa di luar daerah karena merasa malu dengan lingkungan sekitar, orang tua tidak menjenguk selama perawatan, hal tersebut justru menghambat kesembuhan penderita skizofrenia serta orang tua pun tidak mendapat bantuan untuk menyelesaikan masalah (Lestari & Kartinah, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara awal pada orang tua yang memiliki anak dengan riwayat gangguan skizofrenia di RSJD Surakarta, memaparkan bahwa orang tua justru memarahi anaknya yang menyendiri di kamar untuk waktu yang lama. Selain itu orang tua juga merasa malu apabila anak yang mengalami gangguan skizofrenia berperilaku yang kurang wajar di lingkungan, seperti berbicara sendiri ataupun berjalan mondar-mandir dan memarahi setiap orang yang bertemu di jalan. Orang tua menjelaskan bahwa ketika penderita kambuh, orang tua marah dan membentak supaya penderita tidak melakukan tindakan yang merugikan.

Perilaku-perilaku Orang tua tersebut, merupakan tindakan yang kurang tepat dalam mengatasi stres akibat merawat penderita skizofrenia. Usaha yang dilakukan orang tua untuk beradaptasi terhadap stressor adalah dengan menggerakkan sumber koping. Tanpa koping yang efektif, fungsi orang tua tidak dapat dicapai secara adekuat. Koping yang efektif dapat membantu orang tua dalam mengatasi stressor, sedangkan koping yang kurang efektif mengakibatkan stressor tidak bertambah setiap harinya. Keluarga yang memiliki regulasi emosi yang baik, berpengaruh pada koping individu terhadap masalah. Koping positif dipengaruhi oleh emosi-emosi yang positif, sementara emosi-emosi negatif lahir dari koping yang tidak efektif (Lazarus, dalam Hidayati, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Barret, Gross, Christensen & Benvenuto (Manz, 2007) memaparkan bahwa emosi negatif dapat mempengaruhi aktivitas seseorang dan bahwa kemampuan meregulasi emosi dapat mengurangi emosi-

emosi negatif akibat pengalaman-pengalaman emosional serta meningkatkan kemampuan untuk menghadapi ketidakpastian hidup, memvisualisasikan masa depan yang positif dan mempercepat pengambilan keputusan.

Kemampuan orang tua dalam meregulasi emosi akan menumbuhkan coping stres adaptif, yang pada akhirnya membawa penderita skizofrenia padakesembuhan. Dengan demikian, peneliti memilih tema penelitian “Penerapan Teknik Regulasi Emosi Terhadap *Coping Stress* Orang Tua dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Hidup Anak dengan Riwayat Gangguan Skizofrenia”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan regulasi emosi dalam meningkatkan *coping* stres orang tua. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat baik bagi peneliti lain ataupun bagi pihak yang terkait.

## 2. METODE

Dalam penelitian ini, regulasi emosi merupakan variabel bebas, sedangkan *coping* stres orang tua sebagai variabel tergantung. Subjek penelitian ini berjumlah 12 orang (6 pasang suami istri) berpendidikan minimal SMP, yang memiliki anak kandung penderita skizofrenia pada usia 7-18 tahun, pernah melakukan rawat inap lebih dari satu kali di RSJD Surakarta.

Tabel 1. Subjek Penelitian

No.	Subjek	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Kelompok Penelitian
1.	SW	Laki-laki	49	KE
2.	MT	Laki-laki	46	KE
3.	HR	Laki-laki	47	KE
4.	SP	Perempuan	32	KE
5.	SK	Perempuan	44	KE
6.	TN	Perempuan	39	KE
7.	YT	Laki-laki	46	KK
8.	KT	Laki-laki	46	KK
9.	PM	Laki-laki	49	KK
10.	TR	Perempuan	42	KK
11.	KM	Perempuan	44	KK
12.	IT	Perempuan	46	KK

Keterangan :

KE : Kelompok Eksperimen

KK : Kelompok Kontrol

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen *pre-test - post-test control group design* (Campbel & Stanley, dalam Kazdin, 2010). Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah skala *coping* stres untuk mengukur kemampuan *coping* stres orang tua sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan



regulasi emosi. Pelatihan dilakukan selama tiga kali pertemuan, masing-masing pertemuan terdapat 1 sampai 3 sesi pelatihan menggunakan modul yang disusun berdasarkan aspek regulasi emosi menurut Gross (2006) dan Grenberg (2006) yaitu memonitor emosi, mengevaluasi emosi, memodifikasi emosi, dan mengekspresikan emosi.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilakukan menghasilkan data secara kuantitatif, kemudian dilakukan uji asumsi dan uji hipotesis non-parametrik dengan menggunakan teknik uji *Mann-Whitney U Test* dan *Wilcoxon T Tes* di dalam program SPSS 19 mendapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel.2

Tabel.2 Skor *Coping Stres Pretest* , *Posttest*, dan *follow up* KE dan KK

	Subjek	Pre-test		Post-test		Follow-up	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
<b>Kelompok Eksperimen</b>	SW	85	ST	99	ST	99	ST
	SP	84	ST	95	ST	98	ST
	MT	71	SR	91	T	97	ST
	SK	76	R	90	T	88	T
	HR	73	SR	98	ST	96	ST
	TN	76	R	97	ST	97	ST
	Rerata	77,5	R	95	ST	95,83	ST
<b>Kelompok Kontrol</b>	YT	84	ST	82	R	75	SR
	TR	82	Terapis	81	R	77	SR
	KT	72	SR	73	SR	72	SR
	KM	72	SR	71	SR	70	SR
	PM	75	R	74	SR	74	SR
	IT	77	R	75	SR	73	SR
	Rerata	77	R	76	SR	73,5	SR

Tabel. 2 menunjukkan bahwa rerata skor *pre-test* KE sebesar 77,5 (rendah), sedangkan *pre-test* KK sebesar 77 (rendah), antara KE dengan KK terpaut nilai 0,5. Sedangkan rerata skor *post-test* KE sebesar 95 (tinggi), sedangkan KK sebesar 76 (rendah). Hal tersebut menunjukkan perbedaan dengan selisih skor cukup banyak yaitu 19. Hasil rerata *follow-up* KE memiliki skor sebesar 95.83 (sangat tinggi), sedangkan KK memiliki rerata sebesar 73,8 (rendah). Dari hasil skor *follow-up* tersebut dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor dengan selisih 22,03 sehingga perbedaan terjadi perbedaan antara kategori sangat tinggi dengan sangat rendah.

Hasil analisis uji beda menyatakan adanya perbedaan antara *pre-test*, *post-test*, *follow-up* KE dengan antara *pre-test*, *post-test*, *follow-up* KK.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Beda KE dengan KK

Koefisien	Pre-test	Post-test	Follow-up
Mann-Whitney U	16,500	0,000	0,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,809	0,004	0,004

Pada tabel. 3 menunjukkan bahwa hasil uji beda Mann-Whitney U antara *pre-test* KE dengan KK memiliki skor Asymp. sig. = 0,809 yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara pre-test KE dengan KK. Sedangkan pada *post-test* hasil uji beda Mann-Whitney U menunjukkan skor Asymp. sig. = 0,004 yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara post-test KE dengan KK. Pada *follow-up* hasil uji beda Mann-Whitney U follow-up KE dengan KK memiliki skor Asymp. sig = 0,004, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara KE dengan KK.

Pada tabel. 4 dipaparkan hasil uji analisis pengaruh (*gain score pre-test* dengan *post-test*) pada kelompok kontrol dan eksperimen.

Tabel.4 Hasil Analisis *Wilcoxon Signed Ranks*

Koefisien	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	<i>Pre-test – Post-test</i>	<i>Post-test – Follow-up</i>	<i>Pre-test – Post-test</i>	<i>Post-test – Follow-up</i>
Z	-2,207	-1,782	-1,730	-2,032
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,027	0,075	0,084	0,042

Tabel. 4 menunjukkan bahwa uji Wilcoxon yang dilakukan pada KE menghasilkan skor koefisien  $Z = -2,207$  dan asymp. sig (2-tailed) = 0,027 sehingga dapat dikatakan terjadi peningkatan kemampuan coping stres sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan regulasi emosi secara signifikan.

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada perbedaan skor pada orang tua yang mendapatkan pelatihan regulasi emosi dan yang tidak mendapatkan pelatihan regulasi emosi. Selain itu terdapat perbedaan skor antara *pre-test* dengan *post-test*, namun tidak ada perbedaan skor antara *post-test* dengan *follow-up* pada orang tua yang mendapatkan pelatihan regulasi emosi. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan coping stres yang signifikan antara orang tua yang mendapatkan pelatihan regulasi emosi dengan yang tidak mendapatkan pelatihan regulasi emosi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelatihan regulasi emosi efektif dalam meningkatkan kemampuan coping stres orang tua.

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan, orang tua yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik, mampu melakukan koping stres yang adaptif, sedangkan orang tua yang tidak memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik, maka ia akan kesulitan untuk melakukan mekanisme koping yang adaptif.

Hasil penelitian ini memperkuat temuan Muttaqin dan Kapliani (2012) tentang pemberian tehnik regulasi emosi untuk menurunkan stres pengangguran dan difabel bukan bawaan. Terdapat perbedaan tingkat stres pada subjek kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen, yang mana kelompok eksperimen pada kondisi stres sedang, sedangkan kelompok kontrol pada kondisi stres tinggi. Dengan Emosi-emosi negatif yang muncul membuat seseorang harus meregulasi emosi-emosi negatif seperti gelisah dan tegang secara efektif sehingga muncul emosi-emosi positif (Barret, Gross, Christensen & Benvenuto, 2001).

Pada kelompok eksperimen, semua orang tua merasakan terdapat perubahan. Orang tua merasakan bahwa anaknya menjadi lebih terbuka serta mau beraktivitas tanpa adanya paksaan dari orang tua. Namun pada kelompok kontrol, anak justru menunjukkan sikap yang semakin kurang kooperatif, seperti enggan minum obat dan malas untuk beraktivitas. Mengambil manfaat atas masalah yang sedang dihadapi memiliki kaitan erat dengan adaptasi kognitif yang bekerja dengan baik ketika mengalami bahaya, hal tersebut mengarahkan pada kesehatan mental seseorang. Sesuai dengan pendapat Lazarus dan Folkman (2005), menemukan hikmah dari masalah dapat menimbulkan perilaku adaptif secara alami serta kepercayaan terhadap diri sendiri dan orang lain. Setelah mendapatkan pelatihan regulasi emosi, kelompok eksperimen mampu mengambil hikmah dari gangguan yang dialami oleh anaknya yaitu menjadi lebih perhatian. Pada kelompok kontrol, orang tua belum terdapat perubahan dalam aspek mengambil hikmah dari masalah.

Peristiwa yang menimbulkan stressor sering membuat orang merasa terisolasi, namun dengan berbicara kepada orang lain baik, secara otomatis dapat membangun hubungan sosial yang lebih luas antar individu. Dengan dukungan dari lingkungan sosial, akan membentuk pemulihan terhadap penyakit dengan lebih cepat, termasuk dalam kesembuhan penyakit mental (Lazarus dan Folkman, 2005). Pada kelompok eksperimen orang tua menjadi lebih terbuka dengan anak,

bersedia untuk berbagi cerita tentang masalah dan perasaan, serta menceritakan keluh kesahnya kepada pasangan. Anakpun menjadi lebih terbuka kepada orang tua dan mampu memahami nasehat orang tua. Pada kelompok kontrol, orang tua justru memendam ketika memiliki masalah, berdiam diri di kamar, dan mengabaikan anaknya, akhirnya anak yang mengalami gangguan skizofreniapun semakin pasif di dalam keluarga.

Mengambil respon positif ketika mengalami kehilangan, berarti bahwa menemukan makna dalam setiap masalah dan kembali bangkit di atas pengalaman yang menyakitkan, serta merasionalkan segala bentuk stressor dan menggali manfaat sebagai pengalaman dari sebuah peristiwa, juga dapat memudahkan terjadinya proses atau pertumbuhan ke arah yang positif (Snyder dan Lopez, 2005). Setelah mendapatkan regulasi emosi, mengumpulkan informasi tentang skizofrenia melalui media ataupun langsung bertanya kepada psikolog, dokter, atau perawat. Hal tersebut belum ditemui pada kelompok kontrol, orang tua cenderung pasif dalam menangani anak dengan gangguan skizofrenia.

Baumeister (Snyder dan Lopez, 2005) menemukan 4 kebutuhan utama dalam menemukan kebermaknaan hidup dan berhubungan dengan motivasi yang mendorong individu untuk membuat hidup seseorang lebih bermakna, kebutuhan tersebut meliputi; kebutuhan mencapai tujuan, kebutuhan bernilai, kebutuhan untuk dipercaya, dan kebutuhan akan harga diri. Pada kelompok eksperimen, orang tua menyatakan bahwa ingin lebih mementingkan keluarga dibandingkan pekerjaan. Pada kelompok kontrol, orang tua masih diliputi perasaan bersalah yaitu merasa dihukum oleh Tuhan atas perbuatannya di masa lalu.

Tertawa merupakan bagian dari *coping* stres, tertawa tepat untuk kekuatan proses penyembuhan yang memberikan kontribusi terbaik untuk kesehatan siapapun. Pada penelitian ini, kelompok eksperimen menyatakan bahwa merasa lebih rileks dan tenang setelah tertawa bersama dengan anggota kelompok lainnya, beberapa pasanganpun lebih menyukai bercanda dengan keluarga ketika berkumpul bersama, serta dengan humor anak merasa lebih dekat dengan orang tua. Pada kelompok kontrol, orang tua menganggap bercanda kurang bermanfaat untuk kesembuhan anaknya meskipun belum pernah melakukan. William McDougal (Snyder dan Lopez, 2005), menemukan efek positif dari tertawa, yaitu dapat mengurangi dampak dari serangan sosial yang dapat digunakan sebagai



perangkat untuk mencegah simpati yang berlebihan, serta untuk mencegah diri kita dari depresi, kesedihan, dan berpotensi merusak emosi lainnya.

Meditasi membawa beberapa manfaat positif bagi individu, manfaat tersebut antara lain adalah meningkatkan kecerdasan, memicu kreativitas yang lebih kompleks, memperbaiki hubungan interpersonal, penerimaan diri, kebahagiaan, peningkatan kualitas emosi, ketahanan dalam menghadapi stres, meningkatkan sikap empati, kepercayaan secara Afiliatif, dan meningkatkan kualitas kerohanian (Snyder dan Lopez, 2005). Hal tersebut sesuai dengan yang dialami kelompok eksperimen, orang tua merasa lebih tenang, rileks dalam melakukan aktifitas, serta lebih fokus dalam setiap kegiatan yang dijalani, mampu mengontrol amarah ketika anaknya kurang kooperatif dan orang tuapun melakukan relaksasi secara rutin, yaitu sebelum dan setelah tidur. Pada kelompok kontrol orang tua tidak memiliki ketrampilan relaksasi, sehingga ketika menghadapi anak yang kurang kooperatif, orang tua belum mampu menekan amarahnya.

Dengan spiritualitas, seseorang dapat menemukan cara untuk memahami dan berhubungan dengan kekurangan manusia, sesuatu yang menjadi batas kendali manusia (Snyder dan Lopez, 2005). Kelompok eksperimen mengaku selalu berdoa kepada Tuhan untuk kesembuhan anaknya, serta tidak pernah meninggalkan kewajiban dalam beribadah, orang tuapun percaya bahwa Tuhan akan memberikan pertolongan apapun bentuknya, serta orang tua semakin merasa tenang setelah mengingat Tuhan. Pada kelompok kontrol, orang tua tetap menjalankan ibadah dengan rajin, namun kurang diimbangi dengan keyakinan bahwa Tuhan akan memberikan yang terbaik untuk keluarga.

#### **4. PENUTUP**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa pelatihan regulasi emosi efektif untuk meningkatkan kemampuan *coping* stres orang tua yang memiliki anak dengan gangguan skizofrenia. Orang tua yang mendapatkan pelatihan regulasi emosi mengalami peningkatan kemampuan *coping* yang adaptif pada semua aspek *coping* stres, seperti bersedia untuk menceritakan permasalahan, ikhlas dalam menerima anak, menganggap permasalahan sebagai ujian dari Tuhan, lebih giat dalam beribadah pada Tuhan,

aktif mencari informasi tentang skizofrenia, mampu mengalihkan amarah dengan relaksasi, dan kembali memiliki selera humor.

Orang tua yang memiliki anak dengan gangguan skizofrenia sebaiknya melakukan sosialisasi mengenai kondisi yang dihadapi oleh anak kepada anggota keluarga dan lingkungan sekitar untuk mengurangi stigma dari masyarakat.

RSJD Surakarta maupun lembaga-lembaga lain yang berkaitan dengan skizofrenia dapat menjadikan pelatihan regulasi emosi sebagai alternatif program dalam penyuluhan.

Pada penelitian ini terdapat kelemahan yaitu pemberian lembar tugas yang kurang efektif, perlu ditambahkan *co-fasilitator* untuk memandu pengisian lembar kerja pada subjek, pengukuran pre-test dan post-test yang tidak bersamaan antara KE dan KK, serta peneliti belum menyertakan faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan *coping* stres.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I. S. 2006. *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung: Rafika Aditama
- Gross, James J. 2006. *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press. [digilib.uns.ac.id/pustaka.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id/pustaka.uns.ac.id)
- Gross, James J. & Ross A. Thompson. 1998. Antecedent and Response Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences for Experience and Physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 74. 224-237.
- Gross, James J. & Ross A. Thompson. 2007. Emotion Regulation: Conceptual Foundations (Chapter 1). *Handbook of Regulation Emotion* (pp. 3-24). New York
- Hidayati, Nazlah. 2008. Penanganan Stres Ibu-Ibu Korban Lumpur Panas Lapindo dengan Pelatihan Regulasi Emosi. *Thesis*. (Tidak diterbitkan). Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. Fakultas Psikologi.
- Kompas.com. 2011. "20.000 orang Hidup Di pasung". Diakses Melalui <http://health.kompas.com/read/2012/10/23/07452340/20.000OrangHidupDiPasung>. Diakses 21 November 2015 (14.15 WIB)
- Lestari, F. S. 2011. Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa dengan Sikap Keluarga Kepada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Surakarta. *Thesis, Skripsi*. (Tidak

diterbitkan).Surakarta. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kapliani, D. 2010. Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Menurunkan Stres Pada Difabel Bukan Bawaan. Tesis. (Tidak diterbitkan). Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan. Fakultqas Psikologi.

Lazarus, Richard S. & Susan Folkman. 1984. *Stress, Appraisal and Coping*. New York : SpringerPublishing Company, Inc.

Lopez, and Shane. 2005. *Handbook of Positive Psychology*. New York. University of Oxford Press

Mangkunegara, A. P. 2009. *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT Refika Aditama.

Manz, Charles C. 2007. *Manajemen Emosi*. Yogyakarta: Think.

\_\_\_\_\_. 2007. *Emotional Discipline, 5 Langkah Menata Emosi Untuk Merasa LebihBaik Setiap Hari*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Pfeiffer, J., William & Ariette C., Ballew. 1988. *Index for UA Training Technologies Series 1-7*.California: University Associates Inc.

Puspitasari, A. (2009). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Fitra Maya

Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak*, Edisi Ketujuh, Jilid Dua. Jakarta : Erlangga.

Sarafino, E. P. 1998. *Health Psychology: Bio Psychosocial Interaction* (ed. Ke-3). New York: John Wiley & Sons Inc.

Selye, Hans. 1983. *Selye's Guide To Stress Research*. New York: Van Nostrand States ofAmerica.